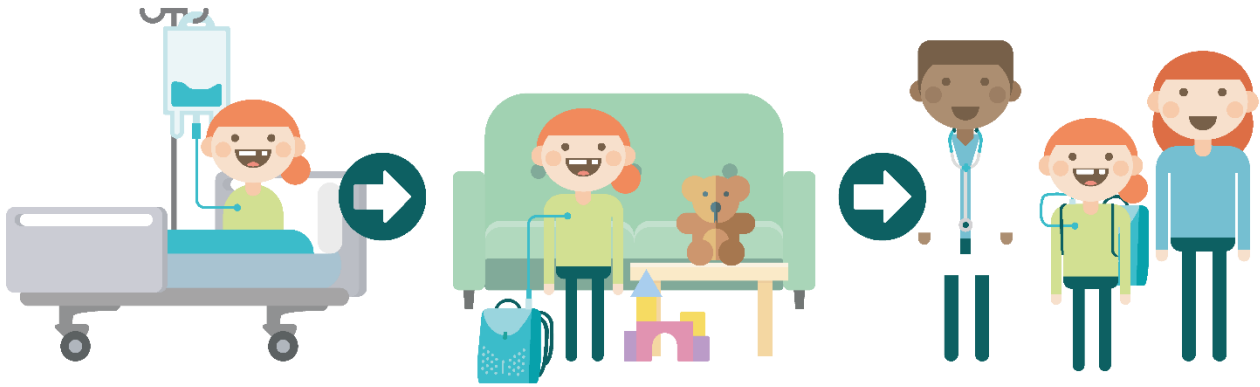


Parenteraalisen ravitsemuksen järjestämiseen liittyviä näkökulmia



Ravitsemuksen tukitiimit

Kokeneen tiimin pitää seurata säännöllisesti kotona tapahtuvaa parenteraalisen ravitsemuksen antoa lapsipotilaille.

Moniammatillisen ravitsemuksen tukitiimin pitää mahdollisuuksien mukaan huolehtia ravitsemukseen liittyvän tuen valvonnasta suoliston vajaatoiminnan yhteydessä.



Ravitsemuksen arviointi sairaalassa

- Ammattitaitoisen lääkärin pitää tehdä parenteraalista ravitsemusta saaville kroonikopotilaille tarkat antropometriset mittaukset ja perusteellinen kliininen tutkimus.
- Laboratoriotutkimusten toistovälien pitää perustua lapsen senhetkiseen kliiniseen tilaan (kerran päivässä – 2–3 kertaa viikossa).



Vieroitus ja enteraalisen ravitsemuksen aloittaminen

- Aina kun mahdollista, potilaalle pitää antaa jonkin verran enteraalista ravintoa, vaikka hän sietäisi sitä vain minimaalisia määriä.
- Kun enteraalisen ravinnon määrää lisätään, kerrallaan voi tehdä vain yhden muutoksen, jotta pystytään arvioimaan, miten hyvin potilas sietää enteraalista ravintoa.
- Jos suoliston vajaatoiminta on vaikeaa, ravinnon määrää voidaan lisätä hitaasti, ruoansulatuksen sietokyvyn mukaan.
- Enteraalinen ravitsemus voidaan aloittaa antamalla nestemäistä ravintoa jatkuvasti letkun kautta 2–24 tunnin jaksoina volumetrisen pumpun avulla.
- Bolusannos nestemäistä ravintoa voidaan antaa ravintoletkun kautta tai suun kautta pieninä siemauksina, jos potilas sietää sitä.
- Jos lapsen suoliston toiminta palautuu nopeasti, hänet voidaan vieroittaa heti käyttämään normaalia ruokaa.

Infuusiovälineet ja katetrin suodattimet

- Kaikkia parenteraalisia ravintoliuoksia annetaan niin, että liuoksen virtausta valvotaan tarkasti.
- Infuusiovälineitä pitää säännöllisesti tarkastella silmämääräisesti.
- Perifeeriseen suoneen annettavaa infuusiota pitää seurata usein sen varalta, että havaitaan merkkejä liuoksen purkautumisesta tai sepsiksestä.
- Pumpussa pitää olla vapaan virtauksen esto, jos se avataan käytön aikana, sekä lukittavat asetukset.
- Parenteraalisia ravintoliuoksia voidaan antaa käyttämällä päätesuodatinta: lipidiemulsiot (tai kaikkia ravintoaineita sisältävät yhdistelmäseokset) läpäisevät kalvon, jonka huokoskoko on 1,2–1,5 mm ja vesiliuokset läpäisevät 0,22 mm:n suodattimen.
- Vastasyntyneille keskosille tarkoitettujen ravintoliuokset on suojattava valolta.



Jaksottainen parenteraalinen ravitseminen

- Jaksottainen parenteraalinen ravitseminen voidaan aloittaa, kun potilaan kliininen tila on vakaa ja veren glukoosipitoisuus pysyy normaalina silloin, kun parenteraalista ravintoa ei anneta.
- Hypo-/hyperglykemian ehkäisemiseksi infuusionopeutta voidaan nopeuttaa vähitellen infuusionannon ensimmäisten 1–2 tunnin aikana ja hidastaa viimeisten 1–2 tunnin aikana.



Ravinnon tyyppi

- Rintamaito on ensisijainen enteraalinen ravinto vastasyntyneille ja imeväisikäisille suoliston vajaatoimintapotilaille.
- Jos rintamaitoa ei ole saatavana, korvike valitaan potilaan kliinisen tilan perusteella; kun kyseessä on pieni imeväisikäinen ja vaikea sairaus, on perusteltua aloittaa käyttämällä elementaalista ravintovalmistetta ja siirtyä seuraavaksi käyttämään laajasti hydrolysoitua ja sen jälkeen polymeeristä ravintoa.



Vieroitus parenteraalisesta ravitsemuksesta

- Enteraalista ravintoa voidaan antaa normaaleina pitoisuuksina (eli ei laimennettuna).
- Parenteraalista ravitsemusta pitää vähentää suhteessa enteraalisen ravitsemuksen lisäykseen tai vähän enemmän kuin mitä enteraalisen ravitsemuksen lisäys on.
- Jos valittu vieroitus suunnitelma ei toimi, yritetään uudelleen hitaammin.

